

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PALMA	GARCIA	GEMA MONCERRATE	14	11	1992	32 años, 3 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310449309	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	AV ESTUDIANTIL y	096-779-8469 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1310449309	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	03	11
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD, APP: DISPLASIA DE CADERA, ESCOLIOSIS, ALERGIAS: NO REFIERE, AQX DISPLASIA DE CADERA HACE 30 AÑOS Y CESÁREA, ACUDE A CONSULTA POR REFERIR AUMENTO DE DOLOR EN ZONA LUMBAR, ACTUALMENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR LUMBAR DE MODERADA INTENSIDAD QUE EMPEORA EN LAS NOCHES, REFIERE QUE EL DOLOR SE HA AGUDIZADO EN LOS ÚLTIMOS DÍAS. SE REVISARON RX COLUMNA TORACOLUMBAR AP Y LAT REALIZADA EL 23/01/2025 IMPRESIONA DISMINUCIÓN DE ESPACIO INTERARTICULAR ENTRE L5 Y S1. DISPLASIA DE CADERA IZQUIERDA BORRAMIENTO DE BORDE DE HUESO DE LA PELVIS IZQUIERDA, ARTROSIS DE ACETABULO Y CABEZA DE FEMUR. EXAMEN FÍSICO: ACORTAMIENTO DE PIERNA IZQUIERDA 5 CM. ESCOLIOSIS MARCADA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX COLUMNA TORACOLUMBAR AP Y LAT REALIZADA EL 23/01/2025 IMPRESIONA DISMINUCIÓN DE ESPACIO INTERARTICULAR ENTRE L5 Y S1. DISPLASIA DE CADERA IZQUIERDA BORRAMIENTO DE BORDE DE HUESO DE LA PELVIS IZQUIERDA, ARTROSIS DE ACETABULO Y CABEZA DE FEMUR

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
COXARTROSIS A CONSECUENCIA DE DISPLASIA, BILATERAL	M162		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-11	23:11	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha		
			/				
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año	

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-11	23:11	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

